

The Strength of Family and Connections

Rejoindre et soutenir les enfants et les jeunes LGBTQ2+ et leurs familles : Note d'orientation sur la réponse à la COVID-19 et le rétablissement

Introduction

Partout au pays, les communautés LGBTQ2+ ont dû faire face à un ensemble unique de défis engendrés par la pandémie de COVID-19. Les disparités qui existaient avant la pandémie ont été amplifiées. Les problèmes de santé mentale, sociale et sexuelle auxquels les communautés LGBTQ2+ étaient confrontées avant la pandémie ont été exacerbés par l'éloignement physique et d'autres mesures qui ont perturbé les espaces communautaires et les services de santé dont dépendent ces communautés¹. Nous ne devons ménager aucun effort pour que les enfants, les jeunes et les familles de ces communautés demeurent en sécurité et aient accès aux services dont ils ont besoin.

Les familles qui ont le plus besoin d'aide peuvent être réticentes à se manifester car elles craignent que le fait de révéler aux agences qu'elles sont en difficulté n'entraîne des interventions plus lourdes et intrusives de la protection de l'enfance. Les jeunes LGBTQ2+ sont surreprésentés dans les services de protection de l'enfance, et beaucoup d'entre eux s'identifient également comme noirs, autochtones ou racisés².

Une étude menée au Québec en 2020 a révélé que les enfants noirs sont cinq fois plus susceptibles d'être signalés aux services de protection de l'enfance que les enfants blancs³. L'effet conjugué de l'homophobie, de la transphobie, du racisme, de la

¹ David J. Brennan, Kiffer G. Card, David Collicot, Jody Jollimore et Nathan J. Lachowsky (2020). How Might Social Distancing Impact Gay, Bisexual, Queer, Trans and Two-Spirit Men in Canada? *AIDS and Behaviour*. https://www.cbrc.net/how_might_social_distancing_impact_gay_bisexual_queer_trans_and_two_spirit_men_in_canada.

² OACAS Library Guides. *2SLGBTQ+ identities and child welfare* (2022). <https://oacas.libguides.com/c.php?g=715117&p=5132947>.

³ Boatswain-Kyte, A., Esposito, T., et N. Trocmé (2020). A longitudinal jurisdictional study of Black children reported to child protection services in Quebec, Canada. *Children and Youth Services Review*, 116, 105219.

discrimination fondée sur la capacité physique et du sexisme contribue à l'appauvrissement, à l'isolement social et au traumatisme, exposant les familles LGBTQ2+ à un risque accru d'intervention excessive de l'État.

Les efforts de soutien doivent inclure des actions visant à lutter contre la discrimination et la stigmatisation systémiques auxquelles sont confrontées les communautés LGBTQ2+ qui ont été touchées de manière disproportionnée par la pandémie de COVID-19⁴.

Cette publication fournit des conseils sur la manière dont les praticiens de première ligne, les familles d'accueil, les fournisseurs de soins alternatifs et les gouvernements peuvent contribuer à créer les conditions permettant à l'espoir et à l'amour de briller à travers ce moment difficile et dans un avenir plus radieux et plus équitable pour tous.

Impact de la pandémie sur les enfants et les jeunes LGBTQ2+ et leurs familles

Alors que la pandémie de COVID-19 continue d'avoir un impact négatif sur la vie des Canadiens, elle risque d'exacerber et de contribuer aux disparités en matière de santé dont souffrent la communauté LGBTQ2+, et les jeunes LGBTQ2+ en particulier⁵. Les effets disproportionnés de la COVID-19 sur les personnes LGBTQ2+ sont observés dans un large éventail de domaines, notamment l'emploi, la santé physique et mentale, les finances des ménages et la qualité de vie.

Dans une enquête nationale en ligne menée en 2019, plus de la moitié (52,9 %) des personnes trans et non binaires interrogées ont déclaré que la COVID-19 avait un impact négatif sur leur capacité à rencontrer leurs obligations financières ou à défrayer leurs besoins essentiels⁶. Une autre enquête en ligne a révélé que les personnes LGBTQ2+ ont été « plus touchées par les licenciements et les réductions d'horaires que

⁴ Chambre des communes. La santé des communautés LGBTQIA2 au Canada: Rapport du comité permanent de la santé, 2019. Disponible à :

<https://www.ourcommons.ca/Content/Committee/421/HESA/Reports/RP10574595/hesarp28/hesarp28-f.pdf>.

⁵ Chambre des communes. La santé des communautés LGBTQIA2 au Canada: Rapport du comité permanent de la santé, 2019. Disponible à :

<https://www.ourcommons.ca/Content/Committee/421/HESA/Reports/RP10574595/hesarp28/hesarp28-f.pdf>.

⁶ Groupe de travail sur la cohorte COVID de Trans PULSE Canada, pour le compte de l'équipe de Trans PULSE Canada. Répercussions sociales et économiques de la COVID-19 sur les personnes transgenres et non binaires au Canada, 2020. Disponible à : <https://transpulsecanada.ca/results/report-social-and-economic-impacts-of-covid-19-on-transgender-and-non-binary-people-in-canada/>

les répondants au niveau national »⁷. Et plus encore pour les personnes LGBTQ2+ qui sont noires, autochtones ou racisées⁸. En effet, les inégalités existantes « sont exacerbées lorsque d'autres facteurs identitaires et déterminants de la santé – tels que l'âge, l'origine ethnique, le revenu et l'accès aux soins de santé – se recoupent avec l'identité de genre et l'orientation sexuelle »⁹. En outre, un nombre disproportionné d'enfants et de jeunes LGBTQ2+ sont confrontés à l'itinérance. En 2016, avant la pandémie, 29,5 % des jeunes sans abri au Canada déclaraient être LGBTQ2+¹⁰. De nombreux jeunes LGBTQ2+ se retrouvent sans abri à cause de familles homophobes et transphobes qui ne les appuient pas, et subissent des traumatismes importants pendant leur enfance, tels que des violences physiques, émotionnelles et sexuelles, ce qui peut avoir une incidence sur leur santé mentale¹¹. La pandémie de COVID-19 a augmenté le nombre de jeunes LGBTQ2+ sans abri et les a exposés à davantage de violence en raison des mesures de santé publique telles que les « confinements », qui les obligent à passer plus de temps dans leur foyer familial¹².

Les jeunes LGBTQ2+ ont également souffert des effets de la pandémie sur leur santé mentale et des perturbations qu'elle a entraînées dans les services de santé et de soutien essentiels dont dépendent ces communautés, tels que les soins d'affirmation du genre, le soutien en santé mentale et les soins de santé sexuelle. En fait, une étude réalisée en 2021 indique que les problèmes de santé mentale et de toxicomanie ont été exacerbés par la pandémie de COVID-19 au sein de cette population. L'enquête en ligne a révélé que la majorité des jeunes LGBTQ2+ interrogés avaient besoin de

⁷ National Observer. The pandemic hit LGBTQ Canadians differently. Researchers want to know why (2020).

Disponible à :

<https://www.nationalobserver.com/2020/09/24/news/pandemic-hit-lgbtq-canadians-differently-researchers-want-know-why>.

⁸ Laurencin, C.T. et A. McClinton (2020). The COVID-19 Pandemic: A Call to Action to Identify and Address Racial and Ethnic Disparities. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 7, 398-402:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s40615-020-00756-0>.

⁹ Chambre des communes. La santé des communautés LGBTQIA2 au Canada: Rapport du comité permanent de la santé, 2019. Disponible à :

<https://www.ourcommons.ca/Content/Committee/421/HESA/Reports/RP10574595/hesarp28/hesarp28-f.pdf>.

¹⁰ Stephen Gaetz, Bill O'Grady, Sean Kidd et Kaitlin Schwan. Without a Home: The National Youth Homelessness Survey. Canadian Observatory on Homelessness. Disponible à :

<http://homelesshub.ca/sites/default/files/WithoutAHome-final.pdf>.

¹¹ Shelley L. Craig, Ashley Austin, Jill Levenson, Vivian W.Y. Leung, Andrew D. Eaton et Sandra A. D'Souza, Frequencies and patterns of adverse childhood events in LGBTQ+ youth, *Child Abuse & Neglect*, volume 107, 2020. Disponible à : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213420302787>.

¹² Abramovich A, Pang N, Moss A, Logie CH, Chaiton M, et al. (2021). Investigating the impacts of COVID-19 among LGBTQ2S youth experiencing homelessness. *PLOS ONE* 16(9): e0257693. Disponible à :

<https://journals.plos.org/plosone/article/citation?id=10.1371/journal.pone.0257693>.

services de santé mentale et de toxicomanie après mars 2020, mais qu'ils se heurtaient à des obstacles en tentant d'y accéder¹³.

Les personnes qui avaient déjà du mal à répondre à leurs besoins ont perdu des soutiens essentiels et ont dû faire face à un sentiment disproportionné de perte et de traumatisme lié à la pandémie. Les personnes LGBTQ2+ ont déclaré être plus stressées que la moyenne des Canadiens et moins satisfaites de leur vie en général¹⁴. Des recherches ont montré que les minorités sexuelles et de genre présentent des taux plus élevés de certaines maladies chroniques, ce qui les expose davantage au risque de la COVID-19¹⁵.

Enfin, la pandémie a exercé une pression supplémentaire sur les enfants et les jeunes handicapés LGBTQ2+ et leurs familles. Les thérapies, les programmes récréatifs spécialisés, les principaux services de santé et les soins de relève ont été interrompus et retardés, et les jeunes placés dans des foyers de soins de longue durée sont séparés de leurs soignants pendant de longues périodes¹⁶. Ces fermetures revêtent une importance beaucoup plus grande pour les familles d'enfants et de jeunes handicapés LGBTQ2+ qui ont des besoins médicaux complexes, et elles ont entraîné un plus grand isolement et des problèmes de santé mentale pour ces jeunes¹⁷.

Soutenir la santé, la sécurité et le bien-être des jeunes LGBTQ2+ et de leurs familles dans le contexte de la COVID-19

Nous devons faire preuve de créativité et de détermination dans nos efforts pour protéger, maintenir et accroître l'accès des jeunes et des familles aux services et aux

¹³ Chaiton M, Musani I, Pullman M, Logie CH, Abramovich A, Grace D, Schwartz R et B. Baskerville. Access to Mental Health and Substance Use Resources for 2SLGBTQ+ Youth during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18(21):11315. Disponible à : <https://doi.org/10.3390/ijerph182111315>.

¹⁴ National Observer. The pandemic hit LGBTQ Canadians differently. Researchers want to know why (2020). Disponible à : <https://www.nationalobserver.com/2020/09/24/news/pandemic-hit-lgbtq-canadians-differently-researchers-want-know-why>.

¹⁵ Chambre des communes. La santé des communautés LGBTQIA2 au Canada: Rapport du comité permanent de la santé, 2019. Disponible à : <https://www.ourcommons.ca/Content/Committee/421/HESA/Reports/RP10574595/hesarp28/hesarp28-e.pdf>.

¹⁶ Baumbusch, Jennifer, Lamden-Bennett, Shawna R., et Jennifer E. V. Lloyd (2020). The Impact of COVID-19 on British Columbia's Children with Medical Complexity and their Families. Disponible à : <https://open.library.ubc.ca/cIRcle/collections/facultyresearchandpublications/52383/items/1.0395118>.

¹⁷ Arim, Rubab, Findlay, Leane et Dafna Kohen (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on Canadian families of children with disabilities. Disponible à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00066-eng.htm>.

mesures d'aide. Nous devons également nous attaquer aux facteurs sous-jacents qui les ont rendus vulnérables avant et pendant la pandémie et qui continueront à les rendre vulnérables par la suite.

L'équité¹⁸ dans les services et un accès significatif à la famille, aux pairs, à la communauté et à la culture doivent être maintenus – le type d'accès qui satisfait les besoins relationnels et émotionnels du jeune et de ceux avec lesquels il est en lien.

« La progression vers l'équité ne se fera pas en traitant tout le monde de la même manière. Elle se fera en traitant tout le monde de manière juste, en fonction de leur situation.¹⁹ »

—Paula Dressel, Race Matters Institute

Le Secrétariat LGBTQ2+ du gouvernement du Canada a mené une enquête nationale entre le 27 novembre 2020 et le 28 février 2021, rejoignant au total 25 636 répondants LGBTQ2+ à travers le pays. L'enquête était la première activité dans le développement du Plan d'action fédéral LGBTQ2+ qui vise à mettre fin aux obstacles de longue date à la pleine liberté et à l'équité auxquels sont confrontées les communautés LGBTQ2+²⁰. En recueillant des données nationales et en évaluant la discrimination à laquelle sont actuellement confrontées ces communautés, des pratiques équitables tenant compte des traumatismes peuvent être élaborées pour mieux répondre aux besoins de ces jeunes et de leurs familles.

Le gouvernement de l'Ontario a également produit un guide complet²¹ de ressources pour les enfants et les jeunes LGBTQ2+ dans le système de protection de l'enfance, lequel peut être utilisé pour mieux répondre aux besoins des jeunes LGBTQ2+ pris en charge pendant la pandémie.

¹⁸ Université George Washington. Equity vs. Equality: What's the Difference? Disponible à : <https://onlinepublichealth.gwu.edu/resources/equity-vs-equality/>.

¹⁹ "Racial Equality or Racial Equity? The Difference it Makes," Race Matters Institute. 2014. Consulté le 15 octobre 2020. Disponible à : <http://viablefuturescenter.org/racemattersinstitute/2014/04/02/racial-equality-or-racial-equity-the-difference-it-makes/>.

²⁰ Gouvernement du Canada. LGBTQ2 Sondage sur le Plan d'action. Consulté en janvier 2022. Disponible à : <https://women-gender-equality.canada.ca/fr/free-to-be-me/lgbtq2-action-plan/survey-findings/quick-stats.html>.

²¹ Gouvernement de l'Ontario. Au service des enfants et des jeunes LGBTQ2S pris en charge par le système de bien-être de l'enfance : guide des ressources. Consulté en janvier 2022. Disponible à : <http://www.children.gov.on.ca/htdocs/French/professionals/lgbt2sq/guide-2018/index.aspx>

Les jeunes LGBTQ2+ sont capables de trouver une communauté et un soutien par le biais des médias en ligne et font preuve d'une résilience considérable. Les mesures de santé publique telles que les « confinements » ont renforcé l'utilisation d'Internet au sein de cette population pour chercher du soutien dans les relations familiales, la formation d'une identité, une communauté, l'appartenance et le partage de connaissances et de renseignements²². Cela offre une occasion intéressante aux fournisseurs de services pour mettre en place des programmes à distance et utiliser leurs médias en ligne comme outil pour aider à diffuser des représentations positives des jeunes LGBTQ2+ dans les médias²³.

Approches tenant compte des traumatismes dans la réponse à la COVID-19 et le rétablissement subséquent

Un traumatisme peut être défini de manière générale comme une expérience qui provoque un stress physique et psychologique intense, souvent accompagné d'effets négatifs à long terme sur le bien-être mental, physique, social et émotionnel d'une personne^{24,25}. Une approche tenant compte des traumatismes prend en considération l'effet conjugué des traumatismes et des autres problèmes sociaux et de santé. Une approche tenant compte des traumatismes guide les fournisseurs de services pour qu'ils tiennent compte des répercussions des traumatismes sur les enfants, les jeunes et les familles qui ont recours à leurs services, afin d'adapter et de modifier leurs pratiques pour mieux répondre aux besoins des personnes ayant subi un traumatisme²⁶. Les approches tenant compte des traumatismes sont largement adoptées dans divers services sociaux et établissements de santé, et sont soutenues par les recherches en cours²⁷.

Les traumatismes peuvent résulter de la violence, d'abus, de négligence, d'une perte, d'une catastrophe, d'une guerre ou du fait d'avoir été témoin d'un événement traumatique. Les traumatismes peuvent aussi résulter de facteurs permanents,

²² <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19361653.2021.2009953>.

²³ <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19361653.2015.1040193>.

²⁴ https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/child-teen-mental-health/trauma-informed_practice_guide.pdf.

²⁵ SAHMSA's Trauma and Justice Strategic Initiative. (2014). *SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach*. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/sma14-4884.pdf>.

²⁶ Bowen, E.A., et N.S. Murshid (2016). Trauma-informed social policy: A conceptual framework for policy analysis and advocacy. *American Journal of Public Health*, 106(2), 223–229. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302970>.

²⁷ SAHMSA's Trauma and Justice Strategic Initiative. (2014). *SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach*. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/sma14-4884.pdf>.

historiques et contextuels, comme la colonisation, la relocalisation forcée, le génocide et le racisme²⁸.

Un traumatisme peut modifier la façon dont le corps réagit au stress et est lié au mode de survie biologique « combat ou fuite ». Il peut être vécu directement ou indirectement, p. ex. en étant témoin d'un événement traumatique ou en étant exposé à des traumatismes répétés. Le traumatisme peut également être un événement ponctuel (traumatisme aigu) ou prolongé (traumatisme chronique). L'exposition à une ou plusieurs expériences traumatiques peut également entraîner un syndrome de stress post-traumatique (SSPT), qui peut être transmis de génération en génération par le biais des comportements parentaux et/ou de l'environnement d'une personne.

Pour soutenir les jeunes LGBTQ2+ et leurs familles, il est important de commencer par reconnaître la prévalence des traumatismes dans diverses communautés et d'utiliser une approche qui en tient compte²⁹. Les éléments clés d'une approche tenant compte des traumatismes sont les suivants :^{30,31}

- Sensibilisation aux traumatismes : Développer les connaissances sur la prévalence et les impacts des traumatismes.
- S'appuyer sur les points forts : Commencer par les points forts des personnes et des communautés.
- Sécurité : Favoriser la sécurité physique, psychologique et culturelle.
- Confiance : Être digne de confiance et transparent pour s'assurer que la confiance s'installe entre ceux qui accèdent aux services et ceux qui offrent du soutien.
- Collaboration : Valoriser le soutien par les pairs, la collaboration et la mutualité – les relations sont essentielles à la guérison des traumatismes.
- Autonomisation : Donner aux personnes et aux communautés le pouvoir de décider de la manière dont les soins et la guérison se déroulent.

²⁸ Fast, Elizabeth et Delphine Collin-Vezina (2010). Historical trauma, race-based trauma and resilience of Indigenous peoples: A literature review. *First Peoples Child & Family Review*. Vol 5:1, pp.126-136.

²⁹ Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). 2014. *Guiding Principles of Trauma-Informed Care*. SAMHSA Newsletter, 22:2.

https://www.samhsa.gov/samhsaNewsLetter/Volume_22_Number_2/trauma_tip/guiding_principles.html.

³⁰ https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/child-teen-mental-health/trauma-informed_practice_guide.pdf.

³¹ SAMHSA's Trauma and Justice Strategic Initiative. (2014). *SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach*. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/sma14-4884.pdf>.

- Culture et identité : Encourager, privilégier et sauvegarder la protection des expériences (et des voix) des enfants et des jeunes racisés afin de préserver leur intégrité culturelle, y compris l'intimité psychologique de leurs familles et/ou de leurs proches.

Outre ces principes clés d'une approche tenant compte des traumatismes, il est important, lorsque l'on travaille avec des jeunes LGBTQ2+ et leurs familles, d'écouter et de reconnaître leurs perspectives et leurs expériences avec le système de protection de l'enfance et d'autres systèmes connexes (p. ex., la justice pénale, l'éducation, les soins de santé).

Ce que les fournisseurs de services, les familles d'accueil et les aidants naturels peuvent faire

- Établir des liens avec des organisations dirigées par des communautés LGBTQ2+ ou centrées sur elles, afin de tirer parti des connaissances, de la capacité et de la volonté de la communauté de fournir une aide sociale culturellement sûre.
- Être intentionnel dans la création de la sécurité culturelle³². Chercher à comprendre les expériences, le contexte culturel, les liens et l'identité des personnes et prendre en compte la guérison culturelle et les pratiques communautaires dans le cadre du plan d'intervention.
- Développer des services spécifiques pour les jeunes LGBTQ2+ afin de soutenir leur santé mentale, physique et sociale, y compris des services accessibles à distance pour appuyer les jeunes tout au long des mesures de santé publique et susceptibles de faire la transition pour assurer le soutien des jeunes LGBTQ2+ dans les communautés éloignées ou rurales après la pandémie.
- Veiller à ce que les enfants, les jeunes et leurs familles aient accès aux produits nécessaires pour répondre à leurs besoins spécifiques et à ce que les services disponibles intègrent des politiques et des programmes anti-discrimination.
- Impliquer et écouter les enfants et les jeunes handicapés LGBTQ2+ et leurs familles dans l'élaboration des moyens de les aider et de les appuyer, et offrir une aide financière, des services et des mesures de soutien d'urgence sans obstacles pour renforcer la capacité des familles à répondre aux besoins des enfants et des jeunes handicapés LGBTQ2+.
- Consulter les jeunes ainsi que les experts en matière de diversité, d'équité et d'inclusion (DEI) afin de déterminer les meilleures approches pour répondre aux

³² Ressources supplémentaires sur la sécurité culturelle : <https://www.fnha.ca/wellness/cultural-humility>; <https://www.heretohelp.bc.ca/visions/indigenous-people-vol11/what-indigenous-cultural-safety-and-whyshould-i-care-about-it>.

besoins et aux préoccupations des jeunes LGBTQ2+ et de leurs familles, surtout s'ils sont noirs, autochtones ou racisés.

- Adopter une approche axée sur les droits dans l'accès et la prestation des services, tel qu'énoncé dans la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant.
- Employer une approche tenant compte des traumatismes dans la prestation des services et des mesures de soutien.
- Valider la vision du monde des jeunes, leur valeur et leurs forces³³.
- Fournir une orientation et un mentorat continu en donnant l'exemple de comportements d'adaptation et de réactions saines face à des situations difficiles.
- Soutenir les jeunes LGBTQ2+ et leurs familles dans l'affirmation de leur identité.
- Aborder le harcèlement axé sur la stigmatisation en contexte scolaire dans un cadre anti-oppression.
- Comprendre comment votre propre identité sociale, vos préjugés culturels (vision du monde), votre situation sociale et la position de pouvoir et de privilège que vous occupez comme fournisseur de services peuvent avoir un effet sur votre relation avec les personnes LGBTQ2+, ainsi que sur les services que vous leur fournissez.

Ce que les gouvernements peuvent faire

Gouvernements provinciaux

- Augmenter le financement des services qui soutiennent les communautés LGBTQ2+.
- S'assurer qu'il existe un organisme intersectoriel chargé de traiter les effets négatifs de la COVID-19 sur les communautés LGBTQ2+.
- S'assurer que les agences de protection de l'enfance accordent la priorité à la diversité et à l'équité.
- Déclarer les familles des enfants et des jeunes handicapés LGBTQ2+ travailleurs essentiels et leur permettre d'accéder aux services d'importance critique et de prendre soin de leurs proches durant les périodes d'isolement liées à la pandémie.

³³ Kenneth V. Hardy, Healing the Hidden Wounds of Racial Trauma.
<https://static1.squarespace.com/static/545cdfcce4b0a64725b9f65a/t/54da3451e4b0ac9bd1d1cd30/1423586385564/Healing.pdf>.

- Mettre en place un programme de lutte contre la discrimination dans le cadre de la formation des nouveaux travailleurs des agences de protection de l'enfance et des autres fournisseurs de services.
- S'assurer que les travailleurs de la santé, des services sociaux et des services à l'enfance et à la famille reçoivent une formation sur l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, de programmes et de services tenant compte des handicaps et des traumatismes.
- Mobiliser et prioriser les processus d'homologation afin d'accélérer les nouvelles vaccinations pour les enfants et les jeunes handicapés et victimes de traumatismes dans les provinces et les territoires.
- Imposer la collecte de données démographiques afin de refléter les réalités des enfants et des jeunes LGBTQ2+ et de leurs familles, et utiliser ces données pour élaborer des services, des programmes et des politiques. Le « quoi » et le « comment » de la collecte et de l'analyse des données doivent être guidés par les personnes ayant une expérience vécue et les communautés concernées.
- Exiger des agences de protection de l'enfance qu'elles collaborent avec les services communautaires et qu'elles engagent des personnes formées pour coordonner les visites avec le personnel de la protection de l'enfance.
- Donner la priorité aux partenariats communautaires et aux communications traitant de l'hésitation à se faire vacciner.
- Créer des unités d'hébergement subventionnées afin de réduire la durée d'attente des familles et des jeunes sans-abri pour l'obtention d'un logement subventionné.
- Créer des refuges pour sans-abris et des programmes de logement de transition sécuritaires et adaptés aux jeunes LGBTQ2+.
- Supprimer les obstacles à l'accès aux soins de santé pour les personnes LGBTQ2+.
- Offrir des ressources communautaires³⁴ et des programmes aux enfants, aux jeunes et à leurs familles susceptibles de contribuer au développement cognitif et communautaire.
- Collaborer stratégiquement avec les écoles publiques pour intégrer la distribution de trousseaux éducatifs sur la santé mentale et les traumatismes, afin de sensibiliser les enfants et les jeunes à l'importance des expériences traumatiques et d'encourager l'atténuation et la guérison.
- Mobiliser les écoles publiques pour élaborer des programmes et des politiques de soutien aux jeunes LGBTQ2+, notamment des services de santé mentale, une

³⁴ <https://www.communitiesthatcare.net>.

politique de lutte contre le harcèlement et d'inclusion et des offres de loisirs. Ces politiques devraient inclure des plateformes d'apprentissage à distance et en ligne.

- Reconnaître l'impact de la pandémie de COVID-19 sur l'apprentissage et la réintégration des jeunes LGBTQ2+ et de leurs familles et le fait que les approches de réintégration ne peuvent pas être « uniformes ». Ainsi, les jeunes ayant des antécédents de traumatisme ou de perte, d'anxiété, de dépression ou d'autres problèmes de santé mentale, ainsi que les enfants en bas âge, peuvent être particulièrement sensibles aux changements dans leurs habitudes et aux mesures de prévention de la COVID-19 en constante évolution (p. ex., l'éloignement physique, la fermeture des écoles, l'apprentissage à distance)³⁵. Il faudrait offrir des services éducatifs qui soient davantage axés sur les traumatismes afin de soutenir les enfants et les jeunes dans leur réintégration à l'école et au sein de la communauté (p. ex., des systèmes de soins multiples, une hausse de la capacité en ressources scolaires)³⁶.
- Prioriser la recherche afin d'identifier les critères nécessaires pour faciliter les programmes d'enseignement qui peuvent être dispensés dans un cadre tenant compte des traumatismes.
- Déterminer les ressources par habitant / foyer qui pourraient être nécessaires pour soutenir les jeunes et les familles LGBTQ2+ touchés par des traumatismes pendant et après la pandémie afin d'appuyer leurs objectifs d'apprentissage et leurs besoins scolaires (p. ex., des ressources d'apprentissage, de la technologie, du matériel scolaire).

Gouvernement fédéral

- Augmenter le financement et les ressources pour soutenir les communautés LGBTQ2+ négativement impactées par la COVID-19. Inclure des mandats pour développer explicitement les programmes, la recherche et les politiques LGBTQ2S dans tous les organismes et ministères fédéraux.
- S'assurer que les pratiques tenant compte des traumatismes sont intégrées à tous les niveaux des agences et organisations fédérales.
- Travailler avec les provinces et les territoires pour les inciter à offrir une éducation adaptée à l'âge sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre aux enfants et aux jeunes de tous les groupes d'âge ainsi qu'aux parents et aux proches-aidants.

³⁵ Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Focus on: trauma informed practices for children and families during the COVID-19 pandemic, Toronto (ON), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020.

³⁶ Chafouleas, S.M., Johnson, A.H., Overstreet, S. *et al.* Toward a Blueprint for Trauma-Informed Service Delivery in Schools. *School Mental Health* 8, 144–162 (2016). <https://doi.org/10.1007/s12310-015-9166-8>.

- Appuyer les parents pour qu'ils acquièrent des compétences technologiques à l'échelle pancanadienne, lesquelles sont essentielles pour aider les familles à chercher un logement, à accéder à des services de tutorat en ligne, à soutenir l'éducation virtuelle de leurs enfants et à chercher un emploi³⁷.
- Supprimer les obstacles auxquels se heurtent les communautés LGBTQ2+ pour accéder au soutien financier lié à la COVID-19.
- Inclure les familles et les soignants des enfants et des jeunes handicapés LGBTQ2+ dans le Plan fédéral d'inclusion des personnes handicapées et veiller à ce que la prestation canadienne pour personnes handicapées proposée soit accessible à ces familles.
- Consulter les organisations, les chercheurs et les personnes LGBTQ2+ pour aider à recueillir les données pertinentes et nécessaires pour ces communautés dans le cadre du recensement canadien.
- Donner la priorité à la recherche sur les expériences et les effets des traumatismes pour les communautés LGBTQ2+.

Protéger les droits des personnes LGBTQ2+

La Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CDE)³⁸ affirme le droit des enfants à ne pas être discriminés (article 2) et à ce que leur intérêt supérieur soit pris en compte de façon prioritaire dans les décisions qui les concernent (article 3). L'absence de toute forme de discrimination est toujours dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Pourtant, même ce droit fondamental s'est avéré controversé au Canada, où l'État et ses acteurs ont parfois été prompts à imposer des idées oppressives sur l'intérêt supérieur de l'enfant au détriment des communautés LGBTQ2+. Conformément au droit de l'enfant d'être entendu dans les décisions qui le concernent (article 12), toute détermination de « l'intérêt supérieur » d'un enfant devrait partir du point de vue de l'enfant et tenir compte des conséquences du colonialisme et de la discrimination structurelle au Canada.

³⁷ Neil Squire (<https://www.neilsquire.ca/>), une organisation pancanadienne, fournit de tels outils et services pour appuyer les parents handicapés au Canada. Ce type de soutien et de services devrait être offert à tous les parents pour garantir la littératie technologique, ce qui a une importance cruciale en cette ère numérique.

³⁸ *Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CDE)* : <https://www.ohchr.org/fr/professionalinterest/pages/crc.aspx>.

D'autres dispositions de la CDE reconnaissent le droit de l'enfant à un état de santé et à des soins de réadaptation les meilleurs possibles, au maintien ou au rétablissement des relations familiales, à la pratique de sa langue et de sa culture, à l'éducation, à la sécurité matérielle et à la protection sociale, au jeu et à la socialisation, ainsi que le droit d'être entendu lorsque des décisions le concernent.

Si certaines limites aux droits des enfants, des jeunes et des familles peuvent être nécessaires en situation d'urgence – comme la pandémie de COVID-19 – ces restrictions doivent être raisonnables, justifiables et fondées sur une prise de décision éclairée. Toutes les situations doivent être évaluées individuellement et toute restriction doit être limitée dans le temps, avec des périodes de révision régulières mises en place pour modifier, assouplir ou lever les restrictions dès que possible. Des exceptions doivent pouvoir être faites au cas par cas lorsque cela est possible³⁹.

Au-delà du respect des droits des enfants et des jeunes, les gouvernements, les organismes et les fournisseurs de soins doivent prendre des mesures pour s'assurer qu'ils comprennent l'impact négatif des traumatismes et de la discrimination structurelle, institutionnelle et interpersonnelle sur les enfants et les jeunes afin de les aider effectivement à se sentir en sécurité et garder espoir. Cela peut être facilité en créant les conditions dans lesquelles des relations positives et des liens significatifs peuvent être maintenus et enrichis.

³⁹ UNICEF (9 avril 2020). *Ne permettons pas que les enfants soient les victimes cachées de la pandémie de COVID-19* : <https://www.unicef.org/press-releases/dont-let-children-be-hidden-victims-covid-19-pandemic>.

Remerciements

Cette note d'orientation a été préparée par la Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada, le Consortium canadien sur le trauma chez les enfants et adolescents et l'Association canadienne des familles d'accueil, avec les conseils experts de Mattie Walker, Alex Wells et Florence Ashley.



La Force de la famille et des liens est présentement soutenue par l'investissement de l'Agence de la santé publique du Canada intitulé *Contribuer à la santé des survivants de violence familiale*. Les opinions exprimées dans ce document ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada